

С.А.ГОРБУНОВА-РУБАН, канд.соц. наук, проф. Харьковского
регионального института государственного управления Национальной
Академии Государственного Управления при Президенте Украины,
Харьков

В.А. САДОВСКИЙ, канд. экон. наук, проф. НТУ «ХПИ», Харьков

Г.В. СЕМЕНЧЕНКО, канд. экон. наук, доц. НТУ «ХПИ», Харьков

КОНЦЕПТУАЛЬНЫЙ ПОДХОД К РАСЧЕТУ СОЦИАЛЬНО-ЭКОНОМИЧЕСКОГО ЭФФЕКТА РАННЕГО ВМЕШАТЕЛЬСТВА

В статье рассматривается концептуальный подход к расчету социально-экономического эффекта на государственном уровне социальных услуг по оказанию помощи детям раннего возраста с особенностями развития.

Ключевые слова: раннее вмешательство, себестоимость социальных услуг, социально-экономический эффект.

У статті розглядається концептуальний підхід до розрахунку соціально-економічного ефекту на державному рівні від соціальних послуг з допомоги дітям раннього віку з особливостями розвитку.

Ключові слова: раннє втручання, собівартість соціальних послуг, соціально-економічний ефект.

In the article the conceptual going is examined near the calculation of economic effect at state level on social services in a help the children of early age with the features of development.

Keywords: early interference, prime price of social services, socio-economic effect.

Введение. Оказание медико-социальной помощи семьям с детьми, имеющими функциональные нарушения развития, представляет важную составляющую социальной политики государства. Раннее вмешательство – это выполнение программ междисциплинарной семейноцентрированной помощи детям раннего возраста с особенностями развития и их семьям. Оценка уровня развития детей первых лет жизни основана на сопоставлении результатов наблюдений родителей и специалистов за поведением ребенка с научно- статистически обоснованными нормами и предназначена для раннего выявления детей с отклонениями в развитии, выработки рекомендаций для помощи этим детям и отслеживания сопутствующей динамики.

По мнению З.Фрейда ребенку присущ «защитный щит» - функция защиты от стимулов внешнего мира. Эта функция позволяет ребенку

© С.А.Горбунова-Рубан, В.А. Садовский, Г.В. Семенченко, 2012

справляться с «вызовами» внешней среды, неизбежными спутниками любого продуктивного контакта, роста и развития ребенка. Однако если такие стимулы слишком сильны и превышают способность ребенка с ними справиться, психическое здоровье ребенка отказывается реагировать на них.

Главная цель раннего вмешательства:

- помочь ребенку с самого рождения развиваться наилучшим для себя образом;
- помочь семье создать вокруг ребенка развивающую среду;
- способствовать нормализации жизни ребенка и его семьи и их интеграции в общество.

В этом случае требуется проведение специальных мероприятий (программ) раннего вмешательства в развитие ребенка. Основными из них являются программы медико-социальной помощи при: задержке умственного развития ребенка; особенностях физического развития; задержке психо-речевого развития; трудностях питания, сна, туалета; проблемах с поведением и общением; проблемах с самообслуживанием у малыша.

Постановка задачи: При раннем вмешательстве семье и ребенку от рождения до 4 лет необходима помощь, связанная с: оценкой развития ребенка, составлением и реализацией индивидуального плана развития ребенка; помощью родителям в организации жизненного пространства, оптимального для деятельности и развития ребенка (помощь в подборе реабилитационного оборудования, развивающих игрушек, вспомогательных средств для кормления, прогулок, игр и т.д.); предоставлением родителям информации об особенностях развития их ребенка; психологической поддержкой родителей и других членов семьи в кризисной ситуации, связанной с рождением ребенка с нарушениями; консультированием по вопросам воспитания ребенка с особенностями развития, его восприятия и общения.

Для работы с каждой семьей, воспитывающей ребенка с особенностями развития, Харьковский центр раннего вмешательства (ассоциация) формирует междисциплинарные команды специалистов, необходимые для реализации индивидуальных планов развития ребенка и помощи семье.

Командная работа специалистов – это совместное проведение оценки развития ребенка, составление индивидуального плана помощи развитию ребенка и поддержки семьи, проведение совместных развивающих занятий, командные обсуждения работы, краутсорсинг (коллективный разум) проблем развития, командная оценка эффективности программ.

В команду специалистов раннего вмешательства входят: психолог, логопед, физический терапевт, педагог, социальный работник, детский невролог, педиатр.

Родители и другие значимые для ребенка взрослые принимают участие в оценке его развития, составлении развивающих программ, занятиях, командных обсуждениях хода работы, информационных семинарах и круглых столах, детских праздниках и экскурсиях, выпуске журнала «Родительский клуб» (распространяется через социальную сеть). Краутсорсинг – как форма организации

работы команды с использованием интернета и электронных коммуникаций, позволяет составлять планы работы на перспективу, заглянуть в будущее, предполагать результаты определенных событий и процессов.

Результаты исследования. Центр раннего вмешательства (ассоциация) использует программы как государственных структур в системе здравоохранения, образования и социальной защиты, так и негосударственных организаций. Участники ассоциации испытывают потребность в теоретических и практических знаниях, обмене опытом, встречах, совместных обсуждениях и краутсорсинге в этой новой для Украины области.

Единой методики по оценке народно-хозяйственного эффекта раннего вмешательства не существует. На наш взгляд, алгоритм оценки эффективности раннего вмешательства должен включать как издержки ассоциации, так и экономию государственных средств от реабилитации детей раннего возраста с особенностями развития.

При расчете стоимостных показателей необходимо учесть множество факторов, влияние которых отражено на ниже приведенном рисунке.

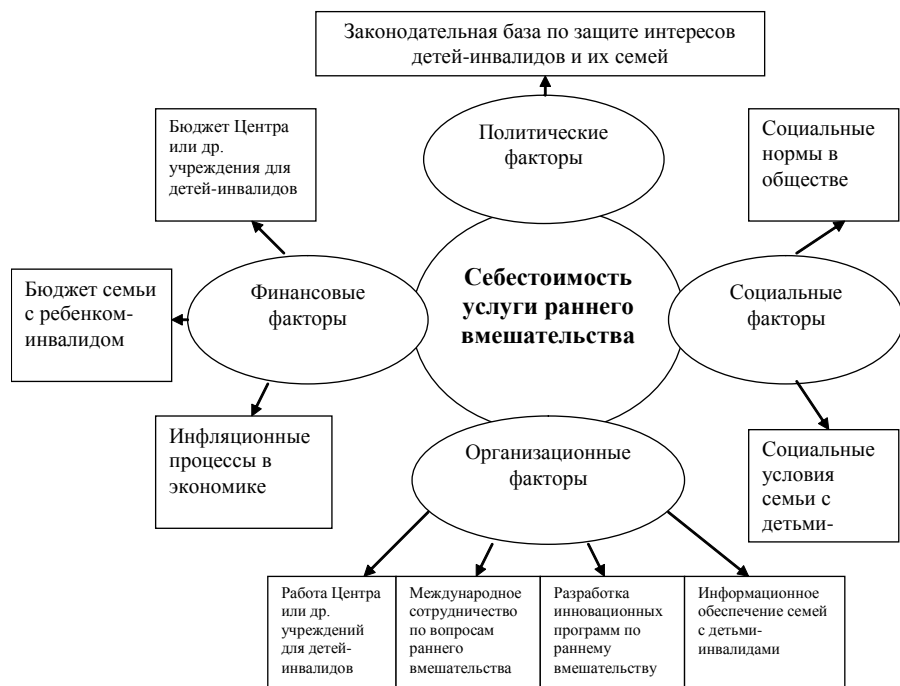


Рис. Схема факторов, влияющих на себестоимость медико-социальной услуги раннего вмешательства

Для расчета себестоимости услуги раннего вмешательства наиболее приемлем калькуляционный подход. Расчет базовых стоимостных показателей может быть произведен исходя из фактических затрат на каждую услугу в базисном году с учетом инфляционных процессов. В состав издержек на одну услугу включаются: заработная плата специалистов, оказывающих данную услугу; начисление на заработную плату; фактические материальные затраты согласно перечню затрат, их объемам по потребности и ценам на момент расчета; амортизационные отчисления; накладные расходы.

Годовые затраты по выполнению заданной программы рассчитывается по формуле:

$$C_w = \sum_{f=1}^F \frac{S_f t_{fw} n_{fw} \left(1 + \frac{v}{100} + \frac{r}{100}\right)}{T_f} + \sum_{i=1}^I q_{iw} d_{iw} + \sum_{h=1}^H \frac{Z_h Na_h t_{hw} n_{hw}}{100 T_h},$$

где S_f – месячный оклад специалиста f-той профессии;

t_{fw} – затраты времени на процедуру, выполняемой специалистом f-ой профессии по w- ой программе, час.;

n_{fw} – количество процедур, выполняемых специалистом f-ой категории по w- ой программе;

v – единый социальный взнос, % ;

r – накладные расходы ассоциации, %;

T_f – месячный фонд времени специалиста f-ой профессии, час;

q_{iw} – норма расхода i-го препарата (материала) на одну процедуру по w- ой программе;

d_{iw} – стоимость единицы i-го препарата;

Z_h – балансовая стоимость h-го оборудования;

Na_h – норма амортизации h-го оборудования, %;

t_{hw} – затраты времени h-го оборудования на выполнение процедуры по w- ой программе;

n_{hw} – число процедур, выполняемых на h-ом оборудовании по w-ой программе;

T_h – годовой фонд времени h-го оборудования;

F – количество категорий специалистов;

I – количество видов используемых препаратов, медикаментов, материалов;

Н – число используемых видов оборудования.

Выводы. Определив себестоимость каждой из программ и зная численность детей, требующих раннего вмешательства, имеем возможность определить затраты на эти виды услуг на год.

С учетом того, что расходы на каждого ребенка должны осуществляться в течение трех лет, можем рассчитать сумму трансфертов на потребности детей раннего возраста с особенностями развития.

В случае положительного эффекта данной программы определенная часть этих детей могла бы со временем адаптироваться в социуме до состояния нормализованного самостоятельного самообслуживания, а с достижением совершеннолетия – учебы и трудоустройства, что в значительной степени улучшит качество жизни этих детей и их семей что, в свою очередь, приведет к снижению расходов государства на их содержание, лечение, специальное обучение, пенсионное обеспечение и др.

Список литературы: 1. Закон Украины об охране детства 2011г. 2. Закон Украины «Основы законодательства Украины о здравоохранении» 1992г. 3. Л.С. Алексеева и др. Об опыте организации социальной реабилитации детей с ограниченными возможностями в школе-комплексе «Детская личность». Президентская программа «Дети России». М., 1997. 4. А.М. Панов. Центры социальной реабилитации детей с ограниченными возможностями – эффективная форма обслуживания семей и детей. // Реабилитационные центры для детей с ограниченными возможностями: опыт и проблемы. М., 1997. 5. Институт раннего вмешательства. О центре. [Электронный ресурс] – Режим доступа: <http://ei.kharkov.ua/o-nas.htm> 6. А.Н. Николаева. Раннее вмешательство и эмоционально-личностные нарушения в раннем возрасте. [Электронный ресурс] – Режим доступа: <http://psypress.ru/articles/22911.shtml>.

Надійшла до редколегії 03.08.2012

УДК 658.318

П.Г.ПЕРЕРВА, д-р экон. наук, проф., НТУ «ХПИ», Харків
А.П.КОСЕНКО, канд. экон. наук, доцент, НТУ «ХПИ», Харків
С.И.АРХИЕРЕЕВ, д-р экон. наук, проф., НТУ «ХПИ», Харків

МАРКЕТИНГ ИННОВАЦИОННОЙ И ИНВЕСТИЦИОННОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ПРОМЫШЛЕННОГО ПРЕДПРИЯТИЯ

В статье рассмотрены вопросы формирования рынка инноваций и инвестиций в нашей стране. Предложены критерии классификации инноваций. Рассмотрены составные украинского рынка инноваций, методы их оценки и прогнозирования. Предложения авторов иллюстрированы статистическими данными по работе украинской промышленности.

Ключевые слова: рынок, маркетинг, машиностроительные предприятия, инновации, продукция, инновационная деятельность

© П.Г. Перерва, А. П. Косенко, С.И.Архиреев, 2012